

# Rapport

2

D'un Memoire sur l'Hydropisie de l'ovaire.  
Envoyé a l'Academie Royale de Chirurgie  
Par M. Philippe Maître en Chirurgie a Chartres

---

M. Philippe Maître en Chirurgie a Chartres ayant  
envoyé a l'Academie trois observations et un memoire  
sur l'Hydropisie de l'ovaire, l'Academie a bien  
voulu me charger de lui faire le rapport de ces  
Ouvrages.



L'auteur dans une courte introduction qui est a la tête  
de son memoire regarde l'Hydropisie de l'ovaire comme  
une des plus funestes maladies entre toutes celles qui sont  
particulièrement affectées au Sexe, et dit qu'on ne peut  
se dissimuler que la cure radicale de cette maladie  
offre encor a present le sujet d'une discussion presque  
entièrement neuve, malgré les progrès qu'on a faits  
depuis pres d'un siecle dans toutes les différentes branches  
de l'art de guerir. il convient qu'au premier coup-  
d'œil le moyen qu'il propose, c'est-a-dire l'extirpation  
de l'ovaire, a des difficultés, mais comme son objet en  
de les applanir, il ose se flater d'y réussir, etant =

D'expérience dit-il que telles opérations qui ont été jugées impraticables dans un tems, ont été faites avec succès dans un autre, et conclut par-donc qu'il seroit injuste d'en regarder aucune comme impossible sur le seul fondement qu'elle n'a jamais été pratiquée. C'est dans ces vues que ce zélé praticien présente à l'Académie quelques observations relatives à son sujet et qu'il y joint les réflexions qu'elle lui ont fait naître.

Trois Observations suivent ces idées préliminaires. Dans la 1<sup>re</sup>. L'auteur fait l'histoire d'une fille qui depuis l'âge de 40 ans, ayant éprouvée quelque diminution dans ses règles, il lui vint des hémorroïdes qui parurent et disparurent un grand nombre de fois jusqu'en 1761, qu'agée de 57 ans elle eut une maladie que l'auteur caractérise d'une inflammation de bas-ventre compliquée de douleurs extrêmes surtout dans le côté droit; tous ces symptômes avoient été précédés par un flux d'hémorroïdes très-abondant qui s'étoit arrêté tout-à-coup: L'auteur proposa l'application des sangsues à la marge de l'anus, M. Bander qui voyoit la maladie conjointement avec M. Schlippe s'y opposa:

La maladie augmenta pendant six mois, au bout desquels  
la malade vint se faire visiter par M. Philippe qui  
trouva le volume du ventre considérablement augmenté.  
Les douleurs avoient absolument cessé, le côté droit  
étoit sensiblement plus gros, que l'autre, on sentoit une  
ondulation manifeste et a en juger par le volume  
extérieur, il pouvoit y avoir quatre a cinq pintes  
d'eau; M. Philippe proposa la ponction, M<sup>r</sup>. Borden  
ne fut pas de son avis; enfin la maladie alla toujours  
en augmentant et la malade mourut le 18. janvier  
1764. /

M<sup>r</sup>. Philippe ayant toujours présumé que cette maladie  
n'étoit pas du genre de l'ascite ordinaire fit l'ouverture  
du cadavre avec toute la circonspection possible, et a  
travers tout le désordre dans lequel étoient toutes les  
parties du bas ventre, il distingua que le siège de  
l'hydropisie étoit dans l'ovaire droit qu'il ouvrit et dans  
lequel il trouva, ainsi que dans d'autres kistes particulières  
à peu près trente cinq pintes d'une Liqueur glauque,  
brune et inodore.



Dans la 2<sup>me</sup> Observation il est question d'une femme

mère de plusieurs enfans et âgée de 57 ans, qui ayant été  
 pendant plus d'un an malade de fièvre dont le type  
 avoit varié plusieurs fois, devint hydropique; M. Philippe  
 fut mandé et après un mur examen de la maladie  
 reconnut que le siège de l'hydropisie étoit l'ovaire,  
 quoique cette femme n'eut jamais en aucun tems éprouvé  
 le symptôme ordinaire qui caractérise le plus sûrement  
 cette maladie, sçavoir la descente de l'ovaire dans  
 l'hypochondre sur lequel elle se couchoit. M. Philippe  
 quoique convaincu de l'insuffisance de la ponction en  
 pareil cas la proposa dit-il parce que cette cure  
 imparfaite lui donnoit le tems de combiner ensemble  
 toutes les indications, de les balancer, et de se mettre  
 par là à portée de ne se déterminer que sur les raisons  
 les plus solides, à proposer l'extirpation de l'ovaire. Il  
 fit donc la ponction à cette malade, et ne tira qu'environ  
 une pinte d'eau, ensuite ce qu'il avoit presumé arriva  
 l'issue de l'eau diminuant le volume du fœt, il se  
 contracta et abandonna enfin la canulle, il en fut  
 averti par un petit mouvement qu'il sentit à la  
 canulle dont il tenoit le pavillon, au même instans

l'eau cessa de couler, et M<sup>r</sup>. Philippe ne douta pas, <sup>qu'au</sup> ~~moment~~ que le kiste avoit abandonné la canulle, il y eut encore bien de l'eau à évacuer, la quelle chassée par la contraction du fac, et plus encore par la compression des parties environnantes s'épancherait sûrement dans le ventre. Les Reflexions firent presumer à M. Philippe que le malade étoit dans le cas de périr de cet épanchement, comme la femme de Chartres qui fait le sujet de l'observation suivante. Cependant M. Philippe ayant retourné le lendemain voir la malade trouva que la piqûre du troycane loing de s'être refermée avoit laissé suinter incessamment une liqueur claire qui après avoir pénétré l'appareil avoit mouillé les draps, le lit, et la pailleasse. sa satisfaction fut d'autant plus grande qu'il s'y attendoit moins. ce jour-là ce Chirurgien attentif sentit après distinctement dans la région droite de l'hypogastre, une grosseur indolente, vacillante, et du volume du poing. Le suintement continua encore pendant cinq jours au bout des quels il se tarit et le trou se ferma; ce fut en vain que M. Philippe dans ce moment essaya de déterminer la malade à se laisser faire l'extirpation de l'ovaire, elle refusa absolument de se soumettre à cette opération.

et c'est peut-être, dit M.<sup>r</sup> Philippe un fuyr de félicitation qu'elle se doit à elle même, pour avoir résisté.

Sept semaines après il fut de nouveau prié de retourner voir cette malade, il trouva son ventre beaucoup moins volumineux que lorsqu'il l'avoir vu la première fois; il y sentit une ondulation moins remarquable, et vûe la petite quantité d'eau qu'il y avoit dans le sac, il ne crut pas devoir insister beaucoup pour la ponction, cependant M.<sup>r</sup> Philippe qui s'étoit muni d'un trois quarts assez long pour ne pas craindre l'accident qui luy estoit arrivé la première fois, se déterminâ a la sollicitation du Mari a faire cette ponction: mais soit qu'il n'eut pas plongé l'instrument assez profondement, soit qu'un assez grand mouvement que la malade fit dans l'instant du coup, en fut la cause M.<sup>r</sup> Philippe n'entra pas dans le sac: après cette ponction blanche, la Malade fut mise a l'usage de quelques remèdes internes, et depuis ce tems là il n'a plus entendu parler de cette femme ny de sa maladie.

La 3<sup>eme</sup> Observation contient un extrait succinct de la relation du fait que M.<sup>r</sup> Philippe

a envoyé a l'Academie au mois de <sup>bre</sup> 1759  
Il y est question d'une femme hydropique âgée d'environ  
50. ans a qui M. Bardet premier Chirurgien de l'hôpital  
de Chartray fit la ponction et tira cinq pintes de liqueur  
ressemblante en tout a celle qu'on tire dans l'ascite.

Quelques tems après la sortie de cette femme de l'hôtel Dieu  
son ventre recommença a grossir, elle y revint au mois  
de novembre de l'année suivante, environ 9 mois après  
sa première ponction. M<sup>r</sup> Philippe en l'examinant trouva  
la tumeur exactement circonscrite, et prononça qu'en  
conséquence l'Hydropisie étoit enkistée: la malade qu'il  
interrogea sur plusieurs circonstances dit qu'elle n'avoit  
point senti la diminution du volume étranger dans  
l'hypocondre sur le quel elle se couchoit: L'ovaire (car  
c'étoit lui qui contenoit la liqueur) étoit parvenu en  
se dilatant peu a peu a produire a peu de distance au  
dessus de l'ombilic un écartement des muscles droits  
entre les quels il formoit une faillie d'environ deux  
pouces de diamètre. M<sup>r</sup>. Bardet fut tenter d'essayer  
de la méthode de M<sup>r</sup>. Le Dran, et au lieu de faire  
usage du troi-quarts, il se servit d'un bistouri,

avec le quel il fit une incision d'un pouce de longueur au milieu de cette tumeur saillante, il sortit environ deux pintes d'une liqueur brune et sans odeur, dont le jet fut interrompu par une portion d'épiploon qui s'engagea dans la plaie, on le réduisit, mais l'eau ne guérit plus et le ventre quoique diminué et réduit à un volume peu différent du naturel devint en peu d'heures très douloureux, la fièvre s'alluma dès le lendemain de l'opération, il survint de très grandes douleurs dans les reins et la Malade mourut la 3<sup>ème</sup> nuit d'après son opération.

M. Philippe fit l'ouverture du cadavre, et trouva tout le bassin rempli d'une liqueur semblable à celle qu'on avoit tiré par l'incision et s'assura par ses recherches du siège de l'Hydropisie qui effectivement étoit comme il l'avoit presumé Dans l'ovaire



Voilà l'extrait des brèves observations qui ont fourni  
à M. Philippe des réflexions sur les méthodes curatives  
de l'hydropisie de l'ovaire et en particulier sur la  
cure radicale par l'extirpation. ce sont ces réflexions  
qui constituent le mémoire dont je vais faire l'analyse.

On ne sauroit dissimuler dit l'auteur en commençant  
que toutes les fois que la chirurgie a attaqué l'hydropisie  
de l'ovaire, elle a rendu cette maladie mortelle & incurable  
qu'elle étoit, ou bien elle l'a changée en ~~une~~ une autre  
maladie, les observations de M<sup>rs</sup>. Le Dran, de la Porte,  
et montaulieu sont garants dit-il, que la chirurgie de  
notre siècle n'a pas encore pleinement triomphé de cette  
commune et cruelle maladie. Ceci posé, M. Philippe  
eût pouvoir mettre en question si par rapport à la  
maladie présente nous connaissons bien le point où finit  
la hardiesse et celui où commence la témérité, on a  
bien vu, dit-il, en citant plusieurs auteurs, le chemin  
qui peut mener à une guérison absolue, mais on ne l'a  
que vu. ce premier pas étant fait, l'intention de  
M. Philippe est de franchir le reste de la carrière  
en l'y suivant pas à pas nous remarquerons un praticien

ardent, sage et éclairé, jaloux de mériter les faveurs de l'Académie, et dont l'objet est de rassembler, concentrer et diriger tous les rayons de lumière possible sur le point de pratique qu'il se propose d'examiner dans son mémoire. Mais comme l'opération qu'il propose n'a jamais été faite et qu'elle n'est praticable selon l'auteur que par le concours de beaucoup de circonstances qu'il est presque impossible de trouver rassemblées dans un même sujet voyons si cette opération doit être admise ou rejetée par l'Académie.

On compte de M. Philippe trois procédés curatifs de l'Hydropisie de l'ovaire, la ponction, l'incision, et l'extirpation.

La ponction selon lui est tout au moins inutile, elle est même quelquefois dangereuse; elle est inutile parce qu'il en est d'elle, dans cette hydropisie comme dans l'ascite, elle fait disparaître l'effet pour un tems, sans attaquer la cause. elle est dangereuse parce qu'il est arrivé, comme il l'a prouvé dans sa 2<sup>me</sup> observation, que l'ovaire percé par le troiscand se vuide en partie,

Le contracte, abandonne la Canulle, et l'épanchement de  
reste de la liqueur se fait dans le ventre.

Quant a l'incision, M. Philippe lui donne la preference  
sur la ponction; de l'incision dit il, il en resulte plusieurs  
avantages, le Kiste une fois incise, on le fait entrer en  
suppuration, et si dans l'interieur d'un Kiste un peu vaste  
il se trouve d'autres Kistes moindres, tot ou tard ces Kistes  
s'enflament et se fondent peu a peu par la suppuration.  
voila donc deux avantages, deux motifs en faveur de  
l'incision contre la ponction: d'ailleurs par l'incision  
il est possible de vuider tout le Kiste et consequamment  
on ne laisse pas, comme dans la ponction un residu de  
liqueur qu'on doit regarder comme un gage, une sorte  
de gage du prompt retour de la maladie. voila  
bien continue M. Philippe les plus beaux cotes que presente  
la methode de l'incision, et reellement ils sont bien beaux,  
mais il est bien dommage qu'un inconvenient defagreceable  
et qui n'est cependant presque jamais dangereux fournisse  
contre cette methode un argument d'un assez grand  
poids, c'est que de toutes les Hydrocistes enkistees que  
M. Le Dran a operees de cette maniere, il n'est encor

arrivé qu'une seule fois que la maladie soit guérie  
entièrement et sans fistule.

Passons actuellement à l'examen du troisième  
procédé curatif, qui consiste dans l'extirpation de  
l'ovaire malade: opération dit l'auteur, autant effrayante  
qu'utile, et qui si jamais elle est pratiquée demandera  
sans contredit plus d'intrepidité encore dans le chirurgien  
éclairé qui osera l'entreprendre, que dans la malade  
même qui osera s'y résigner. Abstraction faite des  
Dangers réels et inévitables de cette méthode, il en  
incontestable dit M. Philippe qu'il y a deux arguments  
bien forts en faveur de cette nouvelle opération: C'est  
que 1°. Dans les maladies qui comme celle-là dégénèrent  
en vice purement local, il est bien plus nécessaire,  
plus possible et plus court d'emporter le foye que  
d'emporter la cause du mal. 2°. C'est qu'il est  
prouvé par plusieurs observations que dans certains cas  
on a retranché avec succès des portions même assez  
grandes de viscères contenus dans le bas ventre, viscères  
sans doute sans comparaison plus nécessaires que l'ovaire  
à la conservation de la vie des sujets, d'où M. Philippe

Conclut que l'extirpation de l'ovaire ne doit pas être regardée comme toujours et nécessairement mortelle; et que cette opération n'est pas d'une impossibilité absolue. Mais aussi tout dépend des circonstances contingentes et tout se réduit à décider quelles sont celles dont le concours est nécessaire pour que cette opération ne tue pas la malade, et quelles sont celles dont l'existence est un obstacle insurmontable au succès qu'on désire.

M. Philippe compte d'abord quatre sortes de circonstances qui peuvent occasionner la mort ou la fuite de l'extirpation de l'ovaire

- 1° un ralentissement subit du cours du sang.
- 2° une hémorragie considérable.
- 3° l'irritabilité des nerfs, c'est à dire les convulsions et toutes les affections spasmodiques.
- 4° la stagnation, dépravation et résorption des humeurs épanchées.

A ces causes que M. Philippe appelle physiques, il en ajoute d'autres qui quoique d'un genre différent, ne sont pas moins redoutables, et il les nomme Causes morales.

C'est ce faisissement, cette émotion qu'on ne peut guères éviter dans les momens voisins de l'opération.

Or continue M. Philippe toutes les fois qu'aucune de ces causes de desordre n'aura lieu, l'opération dont il s'agit doit réussir heureusement. mais est-il possible en effet qu'il se trouve un fuyes et un cas ou aucune de ces causes ne se rencontre; c'est ce qu'il est important d'examiner, et c'est sur la preuve de l'affirmative de cette proposition que roule toute la solidité de l'opinion que M<sup>r</sup>. Philippes a embrassé, et qu'il s'en propose de défendre dans son memoire.

Examinons donc a part chacune de ces circonstances penibles qui peuvent accompagner l'opération qu'il propose: voyons d'abord comment M. Philippe pretend qu'on peut éviter le ralentissement du sang, et les inconveniens mortels qui peuvent en naître.

Le ralentissement, selon lui, ne peut avoir lieu dans un degré dangereux que lorsque le volume de l'hydropisie est considerable, et pour y obvier, on peut dit-il ne pas laisser le tems a la maladie d'augmenter a ce point:

D'ailleurs il prétend qu'il n'est pas fort commun de voir les hydropisies de l'ovaire excéder le volume que le ventre prend dans certaines grosseilles naturelles surtout dans celles de deux enfans, et qu'on ne voit pas souvent succéder à l'accouchement ce ralentissement de la circulation et les accidens qui en résultent, outre cela M. Philippe dit avoir vu faire plusieurs fois la ponction à des hydropiques dont le ventre étoit monstrueux, sans prendre la précaution d'exercer cette compression si recommandée par les auteurs modernes, et pour la quelle M. Monro a publié dans les essais de médecine d'Edimbourg une sorte de bandage approprié, et il assure qu'il n'a jamais vu naître de l'omission de cette compression aucun accident relatif au ralentissement du sang: D'où il croit pouvoir légitimement conclure que soit en prenant les précautions indiquées, si on y est forcé, soit en les négligeant, si on les croit inutiles, on peut éviter le ralentissement du sang, et les inconveniens mortels qui peuvent en naître.

La 2<sup>me</sup> Circonstance périlleuse qui peut accompagner l'extirpation de l'ovaire, est l'hémorragie: voyons comment M. Philippe prouve qu'il est certain qu'on peut remédier



a cet accident et qu'on peut même y obvier.

L'hémorragie dit-il peut être produite par les parties contenant et les parties contenues.

L'hémorragie des parties contenant est à la portée des secours connus et ne peut être de conséquence.

Celle des parties contenues ne peut avoir lieu selon lui, parce que l'ouverture répétée de plusieurs cadavres hydropiques, lui a confirmé que le volume de l'eau en distendant le kiste, bien loin de favoriser comme on l'a cru l'ampliation des vaisseaux sanguins de ce kiste, exerce sur eux une compression qui s'y oppose; et il assure qu'il n'a jamais rien vu de si exsanguin que ces kistes. on doit donc continuer l'auteur, quant à l'hémorragie bannir tout sujet de crainte, comme portant à faux. D'où il conclut qu'il est certain qu'on peut remédier à l'hémorragie et qu'il est même probable qu'on peut y obvier.

La 3<sup>ème</sup> Cause physique qui peut faire venir la maladie dans l'extirpation de l'ovaire est l'irritabilité des nerfs, c'est-à-dire les convulsions, et toutes les affections spasmodiques. cette irritabilité selon M. Philippe

est peut-être de toutes les causes capables de faire perir  
un sujet à la suite d'une grande opération, la cause la  
moins connue, quant à son mécanisme, et celle sur la  
thérapeutique de laquelle on a le moins de vues satisfaisantes.  
M. Philippe croit que la raison suffisante de ces sortes d'états  
Convulsifs est principalement une cause morale, savoir la  
manière dont l'âme est affectée par l'idée d'une telle opération,  
et de tout ce qui y est relatif. tel a assez de force d'âme,  
dit-il, pour n'être nullement ému ny saisi à l'approche du  
péril qu'il va courir, tel autre l'est médiocrement, et  
tel autre enfin l'est beaucoup: c'est de là et peut-être  
de là exclusivement à toute autre source, que naissent les  
différences qu'on remarque à cet égard entre les sujets, et  
M. Philippe pense que c'est à raison du degré d'irritabilité  
plus ou moins grande et plus ou moins rebelle que celui-ci  
est pris de convulsions, délire &c, qui le conduisent au  
tombeau malgré tous les remèdes: que celui-là éprouve  
les mêmes symptômes à la vérité, mais dans un degré bien  
moindre de violence, et alors les remèdes convenables, et  
même la nature seule, suffisent pour remettre tout dans

l'ordre avec un peu de tems ; et enfin cet autre n'a rien du tout. peut-être que par la suite continue M.<sup>r</sup> Philippe, a force d'observations exactes et faites dans cette vie, on pourra parvenir a conjecturer avec quelque certitude si tel ou tel fuyes aura ou n'aura pas des convulsions, et leur degré. D'ailleurs a raisonner a pari ou du moins a simili dès lors dit-il qu'il se trouve des Sujets qui subissent toutes sortes de retranchemens, même de portions assez considérables de cerveau, sans être pris de convulsions, on ne peut pas trouver absurde la conclusion analogique qu'il s'en trouvera donc aussi qui soutiendront l'extirpation de l'ovaire sans que ces fâcheux phénomènes s'en suivent.

Outre cela, dit l'auteur, dans les Sujets ou les causes de cet état n'auroient qu'une médiocre énergie, ne peut-on pas aider la nature a soutenir ces sortes d'assauts, par l'usage d'un Narcotique donné a une dose ou il soit vraiment narcotique et non pas seulement anodyn ? et dans le cas ou les convulsions seroient causées par la douleur, n'est-il pas probable qu'il produiroit encore un

Est aussi sur et aussi marqué. D'où M. Philippe  
Conclut 1<sup>o</sup> que naturellement et sans le secours d'aucun moyen  
prophylactique, on peut rencontrer des sujets qui subissent  
l'extirpation de l'ovaire, sans être pris ensuite d'aucuns  
Symptomes nerveux.

2<sup>o</sup> qu'avec le secours des narcotiques il est possible  
de remédier, et même d'éviter tout à fait les accidents  
cy-dessus énoncés.

Du nombre des causes de mort que M. Philippe  
a appelées physiques, il ne reste plus à examiner que  
Les suites de l'épanchement dans la cavité abdominale.  
Ces suites sont la Stagnation, la résorption, et les désordres  
qui dépendent de l'une et de l'autre.

Quant à l'épanchement, M. Philippe est convaincu que  
tout Chirurgien qui aura une connaissance réfléchie de ce  
qu'ont écrit, M<sup>rs</sup> Petit le fils et M<sup>r</sup> Garangeon sur les  
épanchemens dans le bas-ventre, pourra presque toujours  
éviter les accidents de l'épanchement, et il assure qu'en  
suivant la méthode de ces deux grands praticiens,  
il demeure à peu près prouvé qu'on peut faire l'incision



de manière que le hazard de l'épanchement soit presque  
 nul, et qu'en conséquence la Stagnation de l'humour  
 quelconque suite d'une issue convenable, nait par lieu  
 non plus que sa resorption. mais dans le cas ou malgré  
 toutes les attentions possible, il s'épancheroit une certaine  
 quantité de liqueur, n'a-t-on pas dit M. Philippe  
 La ressource des injections, ne laveroit-on pas bien à  
 chaque pancement tout l'intérieur du bassin et la surface  
 des parties contenues, et au moyen d'une position convenable  
 qu'on feroit prendre à la malade, ne donneroit-on pas  
 issue aux matieres ou déjà depravées, ou susceptibles  
 de depravation, par ce procédé on nettoieroit, on baigneroit,  
 on calmeroit l'inflammation, et par cette manœuvre  
 doublement utile on empêcheroit la Stagnation, la  
 resorption, et tous les accidens mortels qui pourroient  
 naître de ces deux suites d'épanchemens: D'où  
 M. Philippe Conclut qu'on peut éviter jusqu'à  
 l'épanchement, du moins toutes ces suites  
 funestes.

Il nous reste à dire un mot des moyens que M Philippe propose d'employer pour obvier aux inconvénients des causes qu'il a appelées morales. ces causes morales font ce faiblissement cette émotion qu'on ne peut guères éviter dans les moments voisins de l'opération. M Philippe croit que l'on peut vaincre ce faiblissement et cette émotion par l'usage de l'opium donné non pas comme anodyn seulement, mais à titre de Narcotique, c'est-à-dire en plus grande dose; il cite en faveur de son opinion un fait qui nous est fourni par les Turcs, ces Barbares, au rapport de Skentling, procurent un Sommeil de trois ou quatre jours par une large dose d'opium, aux malheureux qu'ils destinent au service de leur Serail, et c'est pendant ce Sommeil forcé que ces victimes infortunées sont privées de leur virilité. M. Philippe ne propose pourtant pas d'en user absolument de même, mais pour acquiescer les motifs déterminant soit pour s'en servir, soit pour le rejeter, soit enfin pour apprendre par une espèce de tâtonnement à quelle dose il peut produire sur le Sujet qu'on traite, le degré d'effet dont on a besoin, et dont on n'a rien à redouter, il pense qu'il

Seroit a propos de commencer par en faire prendre quelques doses, en les augmentant successivement et avec prudence, et passer ensuite les huit jours qui precederoient l'operation sans en donner, afin d'être d'autant plus sur de son effet pour ce jour-la. — Ensuite M. Philippe assure que l'opium quelque connu qu'il soit par les chirurgiens n'est vraisemblablement pas assez employé par eux, et qu'il est constant que dans beaucoup de cas nous éviterions bien des disgraces et bien des inquietudes, ainsi que bien des dangers, et des catastrophes aux malades, si nous nous servions plus frequemment des narcotiques donnés a la dose requise pour n'être pas anodins seulement. Cependant selon notre auteur il peut arriver que le furer a operer, au lieu d'être calmé par l'opium, et comme hebeté pour ainsi dire, soit au contraire agité et même mis en fureur et en delire; La possibilité connue et bien observée de cet effet, suffit seule selon lui pour autoriser et justifier ces tâtonnemens preliminaires qu'il propose, et dans le cas ou l'opium

produirois ces effets, on feroit forcé de renoncer aux avantages de cette pratique et de faire l'opération sans cela.

C'est alors, continue M. Philippe qu'il feroit avantageux d'avoir affaire à un Sujet, tel qu'il s'en trouve quelques uns qui par philosophie quelque fois et presque toujours par tempérament, sont au dessus des frayeurs qui faisoient tout autre qu'eux en pareil cas. Quelque rare que soit cette trompe d'ame, il est certain qu'elle existe en quelques Sujets, et qu'on l'a observée tant dans les hommes que dans les femmes; or comme dans cet article la Thèse de M. Philippe est de soutenir qu'il n'est pas impossible qu'il se trouve une femme qui subisse une extirpation de l'ovaire dans la circonstance de l'hydropisie de cette partie, sans que la frayeur, cause en elle, pendant les momens ou les jours qui précèdent l'opération, les desordres qu'on vient d'exposer, il croit après l'avoir, dit-il, suffisamment démontré pouvoir conclure

Qu'il est possible qu'il se trouve des femmes sur l'esprit



des quelles, l'approche de l'instant de l'opération ne  
 fasse aucune fâcheuse impression, ou si cet instant  
 est capable d'en faire, qu'il est possible d'en empêcher  
 d'avance l'activité, ou de la calmer quand elle a déjà  
 commencée à se manifester.

Après avoir détaillé les moyens de prévenir et  
 de remédier aux Causes Physiques et Morales.

M. Philippe fait un point de doctrine très étendu d'une  
 circonstance qui se trouve quelque fois intimement liée  
 avec les accidents de l'opération dont nous parlons :  
 et cette circonstance est l'adhérence. il en établit  
 les espèces et différences, les Causes, les signes diagnostiques  
 et pronostics et en tire des conséquences pratiques  
 très lumineuses, dont voici le précis.

1°. Dans toute hydropisie de l'ovaire compliquée  
 d'adhérence quelconque, on ne doit pas quant à présent,  
 vu le peu d'acquies qu'à la chirurgie de ce côté-là tenter  
 l'extirpation de l'ovaire.

2°. Dans toute hydropisie de l'ovaire, on ne doit pas

encor de nos jours proposer la cure radicale par extirpation, à moins que la maladie ne soit récente, (c'est à dire de trois ou quatre mois,) qu'elle n'ait pas un grand volume, que depuis que l'intumescence a été remarquable, il n'y ait pas eu de fièvre violente, avec frissons, douleurs vives et piquantes dans le ventre, battement intérieur &c.

3°. En tout état de cause on n'entreprendra jamais l'extirpation de l'ovaire hydropisé avant que de savoir de quelle nature est la liqueur qu'il contient, ce qui se fera par une ponction.



4°. Que si après l'issue d'une liqueur sanieuse et fétide par une ponction faite à une hydropisie de l'ovaire, on sent en différents endroits du ventre, et hors l'étendue qu'on presume que le Kiste doit avoir, des duretés skirrueuses, on ne doit jamais en ce cas entreprendre l'extirpation de l'ovaire affecté; que si l'on ne sent point d'autres duretés que celle qui fait vraisemblablement la base ou une portion du Kiste, il faudra éviter de tenter pour la première fois cette opération sur un pareil foyer: mais quand cette méthode aura pris son faveur à l'appuy de quelques succès, M. Philippe pense qu'on pourra, sans trop commettre l'honneur de

L'art, ne pas rejeter les sujets qui se trouveront dans ce cas-là, pourvu toutes-fois qu'il n'y ait pas quelques-contre-indications de la part des principes posés cy-dessus. Après-tout, dit notre auteur, cette opération rentrevois dans celle de l'extirpation du cancer, et toute la différence, c'est que ce seroit un Cancer interne, au lieu que dans la chirurgie ordinaire, on n'extirpe, et l'on ne peut extirper que les Cancers externes.

Enfin après avoir, dans toutes les hypothèses cy-dessus; exposé les cas les moins avantageux au succès de l'extirpation d'un ovaire hydropisé, M. Philippe pour remplir ses engagements dans toute leur étendue, termine son mémoire, en exposant quel est le cas le plus favorable à la réussite de cette opération, et celui qu'il a eu en vue, quand il a dit qu'il pourroit y en avoir au moins un dans le quel non seulement cette opération ne seroit pas nécessairement mortelle, mais encor ou il y avoit plus de probabilité pour la Guérison que pour la mort.

Voici ce cas favorable tel que M. Philippe l'expose.

Soit, dis il, une Personne d'entre 20 et 40 ans, d'un  
 embonpoint mediocre, plutôt plus maigre, que trop grasse, mais  
 non pas trop maigre non plus; d'une constitution robuste  
 ayant passée sa vie dans un travail modéré, et dans la  
 modicité; n'ayant jamais eu de passion joint l'avis  
 à la Nature, et même ayant toujours usé sobrement des presens  
 de cette dernière, mais en ayant usé: n'étant pas beaucoup  
 sensible à la douleur par une sorte d'hebetude naturelle  
 des nerfs Sensitifs; à cette qualité joignant une certaine  
 indifférence courageuse; n'ayant jamais eu le moindre symptôme  
 d'aucun virus tel que l'éroïelleux, le Dartreux, le Gouteux,  
 le Cancereux, le Syphilitique, le Scorbutique, le Venérique &c.  
 enfin pour plus grande sûreté ayant eu la petite verole,  
 Soit dis-je une personne telle, portant depuis quatre ou  
 cinq mois au plus une Hydropsie de l'ovaire bien caractérisée,  
 reconnue pour contenir une ferosite ou une lymphe peu colorée,  
 inodore, très fluide (ce qu'on sauroit au moyen d'une ponction  
 qu'on lui auroit faite). au surplus n'ayant ny fièvre, ny  
 degout, ny insomnie, ou du moins n'étant que peu tourmentée  
 de ces derniers symptomes. je ne croy pas qu'il y ait de  
 l'absurdité à dire que si l'opération de l'extirpation de  
 l'ovaire exécutée avec toutes les attentions du manuel

" Dont elle peut être susceptible, après une préparation  
 " Convenable, faite à un fuyes tel que je vien de l'énoncer,  
 " et dans les Circonstances Spécifiées, ne réussit pas, elle ne  
 " doit jamais réussir et l'on doit la proscrire dès à présent  
 " sans retour; mais il est permis d'en augurer plus —  
 " favorablement.

Tel est le cas et le fuyes qui selon M. Philippe  
 Conviennent le mieux pour la première fois qu'on  
 pratiquera cette opération.

Le Détail que je vien de remettre sous les yeux  
 de L'Académie m'a paru indispensable, pour la mettre  
 à portée de juger plus sainement de la possibilité  
 de l'opération <sup>nouvelle</sup> proposée par M. Philippe, et de la juste  
 valeur de son travail au quel on ne peut pas  
 Certainement refuser des éloges.

Quant à l'extirpation de l'ovaire hydropique, il me  
 semble qu'à toute rigueur elle pourroit être admissible  
uniquement dans un Suyer qui réunirait toutes  
 les Circonstances énoncées cy-dessus, mais au même tems  
 il paroit si difficile de les trouver toutes rassemblées  
 dans la même personne, qu'on peut en regarder l'assemblage

comme une sorte de phénomène. D'où il suit que la  
possibilité de cette opération ne pourroit être que  
singulièrement rare, et qu'elle doit être absolument  
rejetée dans tous les cas de pourvoy des conditions requises  
par l'auteur, puisque c'est sur ces conditions seules,  
qu'on pourroit fonder l'espérance d'un succès qui  
jusqu'à présent n'est confirmé par aucun fait.

Ceci posé je pense que l'Académie ne peut  
faire actuellement usage du travail de M. Philippe  
que comme d'un ouvrage rempli de vues qui peuvent  
devenir très utiles à l'humanité et glorieuses à l'art,  
si ces mêmes vues peuvent dans la suite se trouver appuyées  
de faits de pratique, et secondées par des succès.

Rapporté à Paris le 26. 7. br. 1793.



Destremau





